# Natuur in de leefomgeving en de gezondheid van kwetsbare groepen.

**Haio:** HOLLANTS Lenie , U.A.
**Promotor:** KEUNE Hans , U.A.
**Praktijkopleider:** AVONTS Marijke , ELEN Melissa , Marien Bart , NEIRINCKX Jasna , NOUGON Gervais , SCHRAMME Martine , VAN DER WIELEN Susan

**Context:** Cijfers omtrent mentale problematiek bij migranten zijn moeilijk te veralgemenen. Desondanks vertonen vluchtelingen en asielzoekers gemiddeld gezien meer depressie-en angststoornissen (o.m. PTSS) dan gevestigde arbeidersmigranten. Migranten zoeken daarnaast minder snel professionele hulp bij mentale problematiek. In wetenschappelijke artikels worden verscheidene positieve effecten van natuur op de fysieke en mentale gezondheid beschreven, doch zelden zijn zij bestudeerd bij migranten in de eerstelijn.

**Onderzoeksvraag:** Doel van dit kwalitatief onderzoek was te onderzoeken hoe de eerstelijn natuur kan benutten om migranten met mentale welzijnsproblematiek te ondersteunen.

**Methode:** Via focusgroep-gesprekken werden 5 professionelen bevraagd werkzaam in de groene of sociale zorg en 5 huisartsen werkend in kansarme wijken met migranten. Daarnaast werden semigestructureerde interviews gehouden met 6 huisartsen én 5 patiënten, beiden met migratieachtergrond. De kwalitatieve data werden manueel via thematische analyse verwerkt in een codeboom.

**Resultaten:** Patiënten ervaren natuur als rustgevend. Natuur helpt om zaken op een rijtje te zetten, de focus te verbeteren en doet bij sommigen de creativiteit toenemen. Natuur kan de coping met negatieve gevoelens bevorderen. Daarnaast stimuleert natuurcontact sociale cohesie en/of de uitbreiding van het sociale netwerk. Activiteiten zoals tuinieren illustreren dit. Zij kunnen het zelfvertrouwen en geloof in eigen mogelijkheden verhogen. Volgens de geraadpleegde literatuur kan het bovendien inzicht en toenadering tot de autochtone cultuur stimuleren (culturele integratie) en zo assimilatie en integratie bevorderen. Het proces van acculturatie lijkt op lange termijn verschillen tussen allochtonen en autochtonen uit te wissen wat betreft omgang met natuur. Drempels bij patiënten om de natuur in te gaan waren onder meer een laag energieniveau, weinig kwaliteitsvolle natuur dichtbij, onbekendheid met de lokale natuur (onder andere door taalbarrière) en een mindere financiële situatie (waardoor de focus eerder op werk ligt dan op ontspanning). Oplossingen op microniveau richtten zich op het versterken van de communicatievaardigheden van de arts, samenwerking met andere hulpverleners (verpleegkundigen, eerstelijnspsychologen, BoV coach, …) of lokale, sociale organisaties (social prescribing). Daarnaast is sensibilisering (o.m. door posters, videomateriaal, maar ook mond-op-mond reclame van enthousiaste zorgverleners of andere patiënten) nodig om het bewustzijn over de effecten van groen en de lokale groene initiatieven te vergroten. Er werd nagedacht hoe eerstelijnsinitiatieven rond natuur vorm te geven (groepswandeling, wijkcarrousel, wandelbrievenbus, buddy-wandeling, groene sociale kaart, …) en op welke manier een signaal naar het macroniveau te geven (bijvoorbeeld via een groene sociale barometer).

**Conclusie:** Cultuur sensitieve, interdisciplinaire zorg met aandacht voor pre-, inter- en post migratie factoren wordt aanbevolen om het mentale welzijn bij migranten te ondersteunen. Na combineren van huidig onderzoek met de bevindingen uit de literatuur, blijkt natuur verschillende positieve effecten te hebben op het mentale welzijn bij migranten. In het huidig onderzoek zag men verschillende barrières om van natuur gebruik te maken in de eerstelijn bij patiënten met mentale

problematiek. Er werden hiervoor een aantal mogelijke oplossingen aangereikt op micro-, meso- en macroniveau.